

Til Energistyrelsen

Modtager: tele@ens.dk

CC: anl@ens.dk; chro@ens.dk

Journalnummer 2020 - 6701.

d. 31. juli 2020

Høringssvar fra EHS-Foreningen vedr.: Høring over udkast til forslag til lov om ændring af lov om elektroniske kommunikationsnet og -tjenester, lov om radiofrekvenser og forskellige andre love.

Handicap- og patientforeningen, EHS-Foreningen for elektromagnetisk hypersensitive i Danmark indgiver hermed høringssvar. Formålet med høringssvaret er først og fremmest at sikre at rettighederne for denne gruppe af borgere, indgår i udkastet til forslag til lov.

I nedenstående vil der først gennemgås en række påstande, efterfulgt af anbringender, for til slut at opsummere en konklusion.

Påstande

1. EHS er en funktionsnedsættelse og dermed at betragte som et handicap. Der nedlægges påstand om borgere med EHS, såfremt loven vedtages, får krænket deres menneskerettigheder jf. Handicapkonventionens præambel afsnit c, e, g, h og n samt artikel 1.
2. Borgere med EHS er beskyttet af Europarådets resolution 1815 Artikel 8.1.4.. Der nedlægges påstand om at beskyttelse af denne patientgruppes særlige behov ikke varetages i lovforslaget.
3. Forsigtighedsprincippet er tilsidesat jf. Europarådets resolution 1815 artikel 5 og 8.4.3. Forsigtighedsprincippet bør indarbejdes i lovforslaget.
4. Børn og unge bliver ikke beskyttet, jf. Europarådets resolution 1815 8.1.1., hvorfor der nedlægges påstand om at lovforslaget i væsentlig grad afviger herfra, hvorfor det bør indarbejdes i lovforslaget.
5. Effekttætheden bliver ikke reduceret, jf. Europarådets resolution 1815 8.1.1., hvorfor der nedlægges påstand om at lovforslaget i væsentlig grad afviger herfra, hvorfor det bør indarbejdes i lovforslaget.
6. Den elektromagnetiske stråling medfører skader på mennesker og strider derfor i væsentlig grad mod menneskerettighedernes artikel 1 og artikel 8., hvorfor det bør indarbejdes i lovforslaget.

Anbringender

1. Elektromagnetiske felter kan medføre helbredseffekter

- a. WHO's vurdering af elektromagnetiske felter ift. risiko for kræftfremkaldelse:
Det Internationale Agentur for Kræftforskning (IARC), et specialiseret agentur tilknyttet WHO, har klassificeret ekstremt lavfrekvente magnetfelter (ELF MF) som mulig kræftfremkaldende for mennesker, gruppe 2B, i 2002 (IARC 2002) og senere radiofrekvent stråling (IARC 2013)
- b. DNA-skader
Et metastudie af flere end 100 videnskabelige artikler om reactive oxygen species (ROS) / oxidative effekter af non-termisk og non-ioniserende radiofrekvent stråling, blev udført af Yakimenko m.fl. i 2015. Intensiteten af den elektromagnetiske stråling i studierne, var generelt langt under grænseværdierne sat af den International Commissions on Non-Ionizing Radiation Protection (ICNIRP).

Der konkluderes følgende, Yakymenko et al 2015 s.196, oversat

"...et bredt biologisk potentiale af ROS og andre frie radikaler, inklusiv både deres mutagene effekter og deres signalregulerende potentiale, gør RFR til en potential hazarderende faktor for det menneskelige helbred. Vi foreslår at minimere intensiteten og tiden for RFR eksponeringer, og tager en forsigtig tilgang til trådløse teknologier i det menneskelige hverdagsliv."

For yderligere referencer henvises til bilag 1, 5G responsum s. 9-10, der opsummerer delkonklusionen om DNA-skader således:

"Der foreligger klar videnskabelig dokumentation for, at radiofrekvent elektromagnetisk stråling, også under de i Danmark anvendte grænseværdier, jf. pkt. 2.1 nedenfor, forårsager DNA-skader på både mennesker og dyr.

Panagopolous (2019) dokumenterer, at det ikke alene er strålestyrken, der har betydning for den forventelige skadevirkning. Derudover dokumenteres, at fundene pga. teknologifællesskabet mellem generationerne også vil være gældende for 5G. "

- c. Kræftstudier, andre effekter og børn.

I bilag 1, 5G responsum s. 24, konkluderes det endvidere:

"Det fremgår klart og videnskabeligt veldokumenteret, at eksponering for radiofrekvent elektromagnetisk stråling (også under de p.t. i Danmark anvendte grænseværdier, jf. pkt. 2.1 nedenfor) kan være kræftfremkaldende, og i så henseende udgør en helbredsfare for mennesker, der kan udvikle sig livstruende.

Dertil kommer den af Pall 2018 opsummerede videnskabelige dokumentation for en række andre skader, inkl. nedsat fertilitet, spontane aborter, neurologiske/neuro-psykiatriske effekter, m.v.

Endvidere må det lægges til grund, at børn er særligt sårbare, og adskillige undersøgelser peger på en mulig forbindelse mellem eksponering for radiofrekvent elektromagnetisk stråling og adfærdsvanskeligheder, autisme, forståelsesevner, m.v."

Derfor bør lovforslaget forholde sig til at:

- **Det er evident at DNA-skader opstår ved selv lave intensiteter.**
 - **Elektromagnetisk stråling kan være kræftfremkaldende.**
 - **De nuværende grænseværdier beskytter ikke borgerne i væsentlig grad mod biologiske effekter.**
 - **Børn kan være særligt i risikogruppen for ugunstige effekter af den elektromagnetiske stråling.**
2. Elektromagnetisk hypersensitivitet (EHS) er et belastningssyndrom, der giver børn, unge og voksne en række forskellige fysiske symptomer ved anvendelse og ophold i nærheden af elektriske apparater og udstyr, der afgiver elektromagnetisk stråling. Der er således tale om en funktionsnedsættelse, hvor omgivelserne kan begrænse muligheden for at deltage i samfundet, på lige vilkår med den øvrige befolkning (Johansson 2006 og Johansson 2015).

Derfor bør lovforslaget forholde sig til EHS som et handicap.

3. EHS kan kendetegnes ved en række uspecifikke multiple og komplekse symptomer fra flere organsystemer. Symptomerne opstår på grund af de helbredsskadelige virkninger, der er en følge af eksponering fra non-ioniserende elektromagnetiske felter i non-termiske intensiteter fra en lang række strålingskilder, såvel højfrekvente som lavfrekvente.

De hyppigst forekomne symptomer ved EHS er hovedpine, koncentrationsbesvær, søvnbesvær, depression, energiforladthed, træthed, og influenza-lignende symptomer. Generelt er centralnervesystemet mest påvirket heraf. (Belyaev 2016 s. 364 og Hagström et al 2013 s. 120)

Undersøgelser af borgere med EHS viser at 70%-74% angiver at deres symptomer primært skyldes eksponering med elektromagnetiske felter fra mobilmaster, (Belyaev 2016, s. 371 og Kato 2012, s. 97), hvilket klart kvalificerer mobilmaster, som den største årsag til patientgruppens symptomer. At mobilmaster er den vægtigste årsag til de oplevede symptomer fra patientgruppen, medfører også at denne strålingskilde er den vigtigste at minimere, for at beskytte patientgruppen.

Den selvfølgelige forklaring til mobilmasters indflydelse på symptomerne, skyldes at mange andre strålingskilder som mobiltelefoner, WiFi router, mikrobølgeovne er nemmere at afskærme eller slukke for den enkelte borger. Eksempelvis kan mobiltelefonen afskærmes og frakobles datanetværket, mikrobølgeovnen kan slukkes, routeren kan kables med LAN kabler eller strålingsniveauet kan reduceres. Det samme gør sig ikke gældende for en mobilmast.

Borgere med EHS kan ligeledes signifikant differentieres fra en kontrolgruppe ved biologiske markører.

Irigaray påpeger at: "Slutteligt kan det konkluderes at uanset årsagen, så kan EHS biologisk karakteriseres som en patologisk lidelse og må derfor blive diagnosticeret i en medicinsk praksis på basis af kliniske symptomer", (Irigaray et al 2018 s. 1896, oversat). Den selvsamme konklusion opnås i en lignende videnskabelig artikel " (Belpomme et al 2015 s. 265).

I et kontrolleret studie fra 1991 kommer William Rea til følgende konklusion (Rea 1991, s. 254, oversat):

"Det er klart at EMF sensitivitet er et reelt fænomen hos nogle miljø-sensitive patienter, fordi nogle havde ensartede reaktioner, hvilket ingen i kontrolgruppen havde."

Og der konkluderes efterfølgende:

"... det er evident at EMF tests er i et rudimentært stadie; men tydeligvist eksisterer EMF sensitivitet og det kan fremkaldes i et kontrolleret miljø"

Derfor bør lovforslaget forholde sig til EHS som en kronisk sygdom der bliver forværret som følge af stigning i effekttætheden og ved en øget mængde master og infrastruktur, der udleder radiofrekvente elektromagnetiske felter. Samtidig er lindring af symptomerne primært muligt som følge af afstand til infrastruktur der udleder radiofrekvente elektromagnetiske felter.

4. Samfundsøkonomiske omkostninger

I 2019 har EHS-Foreningen udgivet en medlemsundersøgelse. Heri blev de samfundsøkonomiske omkostninger relateret til erhvervsevnen hos borgere med EHS vurderet. Rapporten opsummerer det således i relation til erhvervsevnen:

"Et konservativt skøn på den akkumulerede samfundsomkostning de næste 10 år vil være ca. 1 mia. DKK." (EHSF 2019 s. 5). På samme tid er medlemstilgangen eksponentielt stigende og her skal også nævnes udgifter til læge, sygehuse mv., som skal tillægges ovenstående. Endvidere kan der være yderligere samfundsøkonomiske omkostninger til borgere, afledt af effekterne i afsnit 1, i anbringende vedr. de helbredsmæssige effekter.

Derfor bør lovforslaget forholde sig til de samfundsøkonomiske omkostninger, der opstår ved udrulningen af infrastruktur, der udleder radiofrekvente elektromagnetiske felter.

5. FN's Konvention om Rettigheder for Personer med Handicap angiver følgende: De i denne konvention deltagende stater, som:

Præamble afsnit c: bekræfter på ny, at alle menneskerettigheder og grundlæggende frihedsrettigheder er universelle, udelelige, indbyrdes afhængige og indbyrdes forbundne, samt at der er behov for at sikre, at personer med handicap fuldt ud kan nyde disse uden diskrimination,

Præamble afsnit e: anerkender, at handicap er et begreb under udvikling, og at handicap er et resultat af samspillet mellem personer med funktionsnedsættelse og holdningsbestemte og omgivelsesmæssige barrierer, som hindrer dem i fuldt og effektivt at deltage i samfundslivet på lige fod med andre

Præamble afsnit g: understreger vigtigheden af at inddrage handicaprelaterede emner som en integrerende del af relevante strategier for en bæredygtig udvikling,

Præamble afsnit h: også anerkender, at diskrimination af en person på grund af handicap er en krænkelse af det enkelte menneskes naturlige værdighed,

Præamble afsnit n: anerkender vigtigheden af, at personer med handicap har ret til personlig autonomi og uafhængighed, herunder frihed til at træffe egne valg,

Artikel 1 Formål

Formålet med denne konvention er at fremme, beskytte og sikre muligheden for, at alle personer med handicap fuldt ud kan nyde alle menneskerettigheder og grundlæggende frihedsrettigheder på lige fod med andre, samt at fremme respekten for deres naturlige værdighed. Personer med handicap omfatter personer, der har en langvarig fysisk, psykisk, intellektuel eller sensorisk funktionsnedsættelse, som i samspil med forskellige barrierer kan hindre dem i fuldt og effektivt at deltage i samfundslivet på lige fod med andre.

Artikel 4 Generelle forpligtelser

Deltagerstaterne forpligter sig til at sikre og fremme den fuldstændige virkeliggørelse af alle menneskerettigheder og grundlæggende frihedsrettigheder for alle personer med handicap uden nogen form for diskrimination på grund af handicap. Med henblik herpå forpligter deltagerstaterne sig til: sikre og fremme den fuldstændige virkeliggørelse af alle menneskerettigheder og grundlæggende frihedsrettigheder for alle personer med handicap uden nogen form for diskrimination på grund af handicap. Med henblik herpå forpligter deltagerstaterne sig til:

at vedtage alle passende lovgivningsmæssige, administrative og andre foranstaltninger til gennemførelse af de rettigheder, der anerkendes i denne konvention,

at træffe alle passende foranstaltninger, herunder lovgivning, til at ændre eller afskaffe eksisterende love, regler, sædvaner og praksis, som indebærer diskrimination af personer med handicap,

at tage hensyn til beskyttelse og fremme af menneskerettigheder for personer med handicap i alle politikker og ordninger,

at afstå fra at tage del i nogen handling eller praksis, som er uforenelig med denne konvention, og at sikre, at offentlige myndigheder og institutioner handler i overensstemmelse med denne konvention,

Derfor bør lovforslaget forholde sig til at borgere med EHS har grundlæggende ratificerede menneskerettigheder, jf. FN's Konvention om Rettigheder for Personer med Handicap, som bliver krænket ved lovforslaget.

6. Resolution 1815 vedtaget af det Europæiske råd i 2011 vedr. de potentielle farer ved elektromagnetiske felter og effekten heraf på omgivelserne.

I Artikel 5 vedtages det at Europarådet kraftigt anbefaler brug af forsigtighedsprincippet og brug af ALARA princippet (As Low As Reasonably Achievable), hvor den elektromagnetiske stråling skal være så lav som muligt. Dette gælder for både termiske, non-termiske og biologiske effekter af de elektromagnetiske felter. Forsigtighedsprincippet angives som værende særligt vigtigt i situationer hvor videnskaben ikke kan påpege risikoen med tilstrækkelig sikkerhed.

Artikel 8.1.1.: Brug alle rimelige midler til at reducere elektromagnetiske felter, specielt højfrekvente fra mobiltelefoner og især eksponeringen af børn og unge, som tilsyneladende er i største risiko for hjernetumorer.

Artikel 8.1.4.: Tag særlig hensyn til elektromagnetisk hypersensitive borgere som lider af et syndrom af intolerance overfor elektromagnetiske felter og introducéer specielle tiltag for at beskytte dem, inklusiv etablering af strålingsfrie omgivelser, hvor der ikke er mulighed for trådløst netværk.

Artikel 8.4.3.: Reduktion af grænseværdien for master i overensstemmelse med ALARA princippet og and installér systemer for dybdegående og vedvarende monitorering af master.

Artikel 8.5.4. Formulér en menneskerets orienteret definition af forsigtighedsprincippet og ALARA princippet;

Derfor bør lovforslaget forholde sig til at:

- **De elektromagnetiske felter generelt skal være så lave som muligt og forsigtighedsprincippet skal følges.**
- **Børn og unge, samt borgere med EHS, skal særligt beskyttes og sidstnævnte skal ligeledes ydes specielle hensyn.**
- **Grænseværdierne skal reduceres og monitorering af effekttætheden skal prioriteres.**

7. I den modtagne aktindsigt (AKT 1790743), hvor Energistyrelsen skriver til Sundhedsstyrelsen, vedr. materiale vedrørende det forventede eksponeringsniveau i forbindelse med udrulning af 5G, fremgår det af notat fra Tele Industrien (TI) at planmæssig implementering af 5G vil medføre at (AKT 1790743),:

”den samlede gennemsnitlige effekttæthed i 2025 estimeres at stige 10-20% i forhold til 2019.”

”Yderligere estimeres det, at teleoperatørerne frem mod 2025 øger antallet af helt nye antennepositioner med 15-25% af det i 2019 eksisterende antal”

I den anden modtagne aktindsigt (AKT 1790756) hvor Sundhedsstyrelsen svarer Energistyrelsen fremkommer det at Sundhedsstyrelsen ikke kan tage ansvaret for den sundhedsmæssige risiko.

”Sundhedsstyrelsen finder umiddelbart ikke, at det fremsendte materiale indeholder tilstrækkelig og helt nødvendig robust information, så vi kan vurdere om der skulle være grund til sundhedsmæssig bekymring i forbindelse med udrulningen og drift af 5G-teknologien.” (AKT 1790756)

For at kunne foretage en sundhedsmæssig vurdering ønsker Sundhedsstyrelsen følgende information.

”Det blev nævnt, at 5G vil medføre et væsentligt større antal antenner end i dag, som hver især dog forventes at sende med lavere sendestyrke/rækkevidde og i højere grad være retningsbestemte. På baggrund heraf ønskes et estimat af, hvor mange antenner der forventes på landsplan, samt hvad det nye sendemønster vil betyde for eksponeringen af en bruger. Sidstnævnte bør baseres på beregning af afstande og effekttætheder i konkrete brugsscenarier, der i så høj grad som muligt afspejler worst-case situationer (jf. eksemplet med passagerer i en bus, der streamer data på deres mobil-telefon). Disse forventede/beregne eksponeringer bør sammenlignes med konkrete målinger. Da der som bekendt forventeligt er tale om komplicerede sendemønstre, kan der her tilføjes, at forholdes imellem maksimale måleværdier (”peak-værdier”) og gennemsnitsværdier bør adresseres. Usikkerheden omkring brug af højere frekvenser op til ca. 70 GHz bør ligeledes imødegås med konkrete beregninger og målinger.”

Herudover fremgår det at ved direkte spørgsmål til Sundhedsstyrelsen vedr. konsekvenser for sundheden relateret til udrulningen af 5G, vil svaret overordnet være at der er fokus på at kunne besvare sådanne spørgsmål, men at der mangler uddybende beregninger for at kunne vurdere om

der er sundhedsmæssige konsekvenser. Derfor har ingen myndighed taget ansvaret for sundhedseffekterne af denne teknologi.

Derfor bør lovforslaget forholde sig til at effektiviteten stiger markant i Danmark som følge af udrulning af yderligere trådløs teknologi. Dette medfører samtidig at snart alle borgere i Danmark befinder sig i et sundhedsmæssigt eksperiment, hvor der ikke er taget ansvar for sundhedseffekterne. Det bør også nævnes, at det medfører at det bliver svært at forske i konkrete effekter mod en kontrolgruppe, idet ingen efterhånden kan undslippe sig eksperimentet, og dermed kan der ikke udpeges en kontrolgruppe.

8. L 151/70-115 DA Den Europæiske Unions Tidende 7.6.2019

Afsnit 3, s. 70: Dette direktiv definerer personer med handicap i overensstemmelse med De Forenede Nationers konvention om rettigheder for personer med handicap, vedtaget den 13. december 2006 (UNCRPD).

Afsnit 4, s. 70: Andre personer, der oplever funktionelle begrænsninger, f.eks. ældre personer, gravide kvinder eller personer, der rejser med bagage, vil også drage nytte af dette direktiv. Begrebet »personer med funktionelle begrænsninger« som omhandlet i dette direktiv omfatter personer med en fysisk, psykisk, intellektuel eller sensorisk funktionsnedsættelse, aldersrelateret handicap eller andre permanente eller midlertidige legemlige begrænsninger, som i samspil med forskellige barrierer medfører, at deres adgang til produkter og tjenester begrænses, og at sådanne produkter og tjenester skal tilpasses disse personers særlige behov.

Afsnit 10, s. 71: I erklæring nr. 22 om handicappede, der er knyttet som bilag til Amsterdamtraktaten, vedtog man på konferencen mellem repræsentanterne for medlemsstaternes regeringer, at Unionens institutioner i forbindelse med udarbejdelsen af foranstaltninger i henhold til artikel 114 i traktaten om Den Europæiske Unions funktionsmåde (TEUF) skal tage hensyn til behovene hos personer med handicap.

Afsnit 13, s.71: I UNCRPD fastsættes det, at dens parter skal træffe passende foranstaltninger for at sikre, at personer med handicap på lige fod med andre har adgang til det fysiske miljø, transport, information og kommunikation, herunder informations- og kommunikationsteknologier og -systemer, samt til andre faciliteter og tjenester, der er åbne for eller leveres til offentligheden, både i byområder og i landdistrikter. FN's Komité for Rettigheder for Personer med Handicap har identificeret behovet for at skabe lovgivningsmæssige rammer med konkrete, eksigible og tidsbestemte benchmarks for overvågning af den gradvise indførelse af tilgængelighed.

Afsnit 50, s. 76: Tilgængelighed bør opnås ved systematisk at fjerne og forebygge barrierer, helst gennem et universelt design eller en »design for alle«-tilgang, der bidrager til at sikre adgang for personer med handicap på lige fod med andre. I henhold til UNCRPD indebærer denne tilgang »udformning af produkter, omgivelser, ordninger og tilbud, således at de i videst muligt omfang kan anvendes af alle personer uden behov for tilpasning eller særlig udformning«. Begrebet »universelt design« må i tråd med UNCRPD ikke udelukke kompenserende redskaber til særlige grupper af personer, herunder personer med handicap, når der er behov herfor. Endvidere bør tilgængelighed

ikke udelukke tilpasninger i rimeligt omfang, når det kræves i EU-retten eller national ret. Tilgængelighed og universelt design bør fortolkes i overensstemmelse med generel kommentar nr. 2 (2014) om konventionens artikel 9, som FN's Komité for Rettigheder for Personer med Handicap har udarbejdet.

Afsnit 82, s. 103: Dette direktiv respekterer de grundlæggende rettigheder og overholder de principper, der navnlig er anerkendt i Den Europæiske Unions charter om grundlæggende rettigheder («chartret»). Direktivet sigter navnlig mod at sikre fuld overholdelse af retten for mennesker med handicap til at nyde godt af foranstaltninger, der skal sikre deres uafhængighed, deres sociale og erhvervs-mæssige integration og deres deltagelse i samfundslivet samt fremme anvendelsen af artikel 21, 25 og 26 i chartret.

Derfor bør lovforslaget forholde sig til at:

- **Der skal tages hensyn til behovene hos borgere med handicap**
- **Der skal træffes passende foranstaltninger for at sikre, at personer med handicap på lige fod med andre har adgang til det fysiske miljø.**
- **Der bør sigtes efter et universelt design, der kan tilgodesee alle, således at også handicappede kan sikres adgang på lige fod.**
- **Sikre at handicappede uanset fremtidige teknologier, får lige mulighed for at deltage i samfundet.**
- **Statens positive pligter i forbindelse med helbred- og miljørisici indarbejdes i loven.**

9. Menneskerettighederne

Det fremgår af EMRK artikel 1, at ” De høje kontraherende parter garanterer enhver person under deres jurisdiktion de rettigheder og friheder, der angives i denne Konventions afsnit 1.”

I forhold til EHS-belastede personer, bør især fremhæves EMRK art. 8, om respekt for privatliv og familieliv. Artiklen omhandler det forhold, at staten kan have en positiv pligt til at træffe de nødvendige foranstaltninger for at sikre de berørtes ret til respekt for privatliv, familieliv og hjem. Det medfører tillige en positiv pligt til at sikre at private ikke udsættes for unødvendige gener samt risiko for miljø- og helbredsbelastninger.

EMD fastslog i McGinley og Egan (§ 101)¹ dommen, at når en medlemsstat indlader sig på aktiviteter, der indebærer risiko for private, kan der være en positiv pligt til at sikre, at de berørte får adgang til relevante oplysninger og dokumenter. (Kjølbro s. 815)

Alene fordi der ikke er tilvejebragt de nødvendige oplysninger, til dannelse af en risikoprofil i forbindelse med lovforslaget, bør der, inden forslaget behandles i Folketinget, tilvejebringes oplysninger om helbreds- og miljøfaktorer. Oplysningerne bør stilles til rådighed for de

¹ 101. In these circumstances, given the applicants' interest in obtaining access to the material in question and the apparent absence of any countervailing public interest in retaining it, the Court considers that a positive obligation under Article 8 arose. Where a Government engages in hazardous activities, such as those in issue in the present case, which might have hidden adverse consequences on the health of those involved in such activities, respect for private and family life under Article 8 requires that an effective and accessible procedure be established which enables such persons to seek all relevant and appropriate information.

høringsberettigede og en ny høringsfrist bør derfor fastsættes med henblik på indhentelse af kommentarer til disse nye oplysninger.

Såfremt der ikke findes andre oplysninger, bør Resolution 1815, vedtaget af det Europæiske råd i 2011, fremsendes til de høringsberettigede, med henblik på udtalelse.

Derfor bør lovforslaget forholde sig til at:

- **Staten har en positiv pligt til at sikre at private ikke udsættes for unødvendige gener samt risiko for miljø- og helbredsbelastninger**

Konklusion

Under henvisning til ovenstående påstande og anbringender, anmoder vi om at følgende ændringer i lovforslaget foretages.

1. Lovforslagets s. 1, pkt. 1: Der mangler indarbejdelse af resolution 1815 vedr. De potentielle farer ved elektromagnetiske felter og effekten heraf på omgivelserne
2. Lovforslagets s. 1 §1 stk. 2: Der mangler en målsætning om:
 - At sikre at elektromagnetiske felter reduceres iht. ALARA princippet. (Jf. afsnit 4)
 - At sikre at forsigtighedsprincippet anvendes.
 - At sikre at elektromagnetisk sensitive borgere skal beskyttes mod elektromagnetiske felter (jf. afsnit 4)
 - At sikre at børn og unge skal beskyttes mod elektromagnetiske felter (jf. afsnit 4)
 - At sikre etableringen af en baseline og monitorering af udviklingen i mastetæthed og effektæthed.
 - At sikre en grænseværdi for elektromagnetiske felter der ikke væsentligt medfører biologiske effekter i mennesker.
 - At sikre retningslinjer for nedtagning af infrastruktur, der udleder radiofrekvente elektromagnetiske felter, for derved sikre borgernes grundlæggende menneskerettigheder.
3. Lovforslagets s. 14 §60 c: Der mangler følgende punkter
 - Sikre at elektromagnetiske felter skal reduceres iht. ALARA princippet
 - Radiofrekvente elektromagnetiske felter må ikke opsættes i daginstitutioner og børnehaver, af hensynet til børn og unge.
 - Radiofrekvente elektromagnetiske felter må ikke opsættes på hospitaler og lægepraksis.
4. Lovforslagets § 73 a stk. 2: Der mangler følgende punkter
 - Monitorering af om ALARA princippet til en hver tid overholdes
 - Målsætning, initiativer og dokumentation, for reduktionen i radiofrekvente elektromagnetiske felter.
 - Etablering af detaljerede geografiske baselines for radiofrekvente elektromagnetiske felter og udvikling heri over tid. Jf. 8.4.3 i resolution 1815

Samlet set er det vigtigt at opsummere følgende, der bør være en del af grundlaget for lovforslaget:

- **Elektromagnetisk hypersensitivitet er et handicap og syndrom.**
 - i. Symptomerne reduceres ved afstand til radiofrekvente elektromagnetiske felter
 - ii. Borgere med EHS har ratificerede handicaprettigheder
 - iii. Borgere med EHS bør beskyttes og de samfundsøkonomiske omkostninger ved EHS kan væsentligt reduceres ved beskyttende tiltag.

- **Der er videnskabelig konsensus om biologiske effekter af elektromagnetiske felter og de er muligvis kræftfremkaldende. På samme tid er 5G ikke sundhedsvurderet ej heller tager hverken Energistyrelsen eller Sundhedsstyrelsen ansvaret herfor.**
 - i. Dette medfører at det er særligt vigtigt at forsigtighedsprincippet skal anvendes
 - ii. Dette medfører at de elektromagnetiske felter skal være så lave som muligt.
 - iii. Dette medfører at statens positive pligter, skal sikre at skaderne reduceres i videst muligt omfang.

- **Børn og unge er i en særlig risikogruppe og derfor skal de beskyttes.**

Med venlig hilsen

EHS-Foreningen

Vedlagt:

Bilag 1 - 5G responsum

Bilag 2 - Elektromagnetisk hypersensitivitet i Danmark

Kildeliste

Aktindsigt 1790743 – korrespondance fra Energistyrelsen til Sundhedsstyrelsen

<https://www.helbredssikker-telekommunikation.dk/sites/default/files/Aktindsigt/Akt4.pdf>

Aktindsigt 1790756 – korrespondance fra Sundhedsstyrelsen til Energistyrelsen (svaret på aktindsigt 1790743)

<https://www.helbredssikker-telekommunikation.dk/sites/default/files/Aktindsigt/Akt12.pdf>

Belpomme B, Campagnag C, Irigaray P (2015): "Reliable disease biomarkers characterizing and identifying electrohypersensitivity and multiple chemical sensitivity as two etiopathogenic aspects of a unique pathological disorder" Rev Environ Health 2015; 30(4): 251-271

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26613326/>

Belyaev I, Dean A, Eger H, Hubmann G, Jandrisovits R, Kern M, Kundi M, Moshammer H, Lercher P, Müller K, Oberfeld G, Ohnsorge P, Pelzmann P, Scheingraber C, Thill R. (2016): "EUROPAEM EMF Guideline 2016 for the prevention, diagnosis and treatment of EMF-related health problems and illnesses" Rev Environ Health 2015; 30(4): 337-371

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27454111/>

European Parliamentary Assembly - Resolution 1815

<https://assembly.coe.int/nw/xml/XRef/Xref-XML2HTML-en.asp?fileid=17994>

Handicapkonventionen Dansk version

Institut for menneskerettigheder

<https://menneskeret.dk/fns-konvention-rettigheder-personer-handicap-handicapkonventionen>

IARC 2013 Working Group on the Evaluation of Carcinogenic Risks to Humans. Non-Ionizing Radiation, Part 2: Radiofrequency Electromagnetic Fields. Lyon (FR): International Agency for Research on Cancer (IARC), 2013:480. IARC Monographs on the Evaluation of Carcinogenic Risks to Humans, Vol 102.

<http://monographs.iarc.fr/ENG/Monographs/vol102/>

IARC 2002 Working Group on the Evaluation of Carcinogenic Risks to Humans. Non-Ionizing Radiation, Part 1: Static and Extremely Low-Frequency (ELF) Electric and Magnetic Fields. Lyon (FR): International Agency for Research on Cancer (IARC), 2002:445. IARC Monographs on the Evaluation of Carcinogenic Risks to Humans, VOL 80.

<http://monographs.iarc.fr/ENG/Monographs/vol80/>

Irigaray P, Caccamo D, Belpomme D (2018): "Oxidative stress in electrohypersensitivityself reporting patients: Results of a prospective in vivo investigation with comprehensive molecular analysis." Int J Mol Med. 2018 Oct;42(4):1885-1898.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30015864/>

Johansson, Olle (2015): "Electrohypersensitivity: a functional impairment due to an inaccessible environment" *Rev Environ Health* 2015; 30(4): 311-321
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26613327/>

Johansson O. (2006): "Electrohypersensitivity: state-of-the art of a functional impairment." *Electromagn Biol Med* 2006;25:245–58.
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17178584/>

Kato Y, Johansson O. (2012): "Reported functional impairments of electrohypersensitive Japanese: A questionnaire survey." *Pathophysiology*. 2012 Apr;19(2):95-100.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22458999>

Kjølbro, Jon Fridrik – 2017. Den Europæiske Menneskeretskonvention for praktikere. Jurist- og økonomforbundets forlag.

L 151/70-115 DA Den Europæiske Unions Tidende 7.6.2019
<https://eur-lex.europa.eu/legal-content/DA/TXT/PDF/?uri=CELEX:32019L0882&from=DA>

Rea WJ, Pan Y, Yenyves EJ, Sujisawa I, Samadi N, Ross RH (1991): "Electromagnetic Field Sensitivity" *Journal of Bioelectricity* 10 (1&2): 241-256

Yakymenko I, Tsybulin O, Sidorik E, Henshel D, Kyrylenko O, et al. "Oxidative Mechanisms of Biological Activity of Low-Intensity Radiofrequency Radiation" *Radiofrequency radiation. Electromagn Biol Med* 2015;19:1–16.
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26151230/>